

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Vår ref.: 03/613-20 21610/07 Deres ref.: 200703378
Saksbehandler: Ida Scheffo, økonomikonsulent, tlf. 64 87 86 03

Arknr.: 233 F51

Dato: 31.10.2007

SVAR PÅ HØRING OM FORSLAG TIL STERKERE RETTIGHETSFESTING AV ORDNINGEN MED BRUKERSTYRT PERSONLIG ASSISTANSE (BPA)

Ski kommune viser til Helse- og sosialdepartementets høringsnotat om forslag til sterkere rettighetsfesting av ordningen med brukerstyrt personlig assistanse (BPA) datert 29.6.07.

Høringsuttalelsen har ikke vært til politisk behandling, men er kun behandlet administrativt.

Ski kommune har følgende kommentarer til høringsnotatet:

I orienteringen som følger med høringsnotatet heter det bl.a.:

"I Soria Moria-erklæringen heter det at regjeringen vil "foreta forbedringer i ordningen med brukerstyrt personlig assistanse."

Forslaget innebærer å endre sosialtjenesteloven slik at alle som fyller de alminnelige vilkårene for å motta praktisk bistand og opplæring, og som har behov for omfattende tjenester, får en rett til å få hele eller deler av denne tjenesten organisert som BPA. Videre foreslås det at en bruker som innvilges BPA skal ha rett til å bestemme arbeidsgivermodell og hvem som skal være assistent.

Retten til å få organisert praktisk bistand som BPA foreslås avgrenset til brukere som har et omfattende behov for tjenester.

Forslaget innebærer videre at retten til å velge BPA ikke skal være begrenset til bestemte funksjonshemninger eller diagnoser. I utgangspunktet legges det heller ikke opp til at retten skal være begrenset av alder.

Økonomiske og administrative konsekvenser:

BPA finansieres av kommunene gjennom de frie inntektene. I tillegg er det etablert et øremerket etableringstilskudd som skal dekke kommunens utgifter knyttet til rekruttering og opplæring. En lovendring vil innebære en utvidet plikt for kommunene til å kunne tilby praktisk bistand organisert som BPA. Pliktens innhold er imidlertid begrenset til en alternativ organisering av tjenestetilbudet. Det legges derfor til grunn at de foreslåtte endringene ikke innebærer økte kostnader. Det foreslås ingen endringer i finansieringsform."

Departementet vil ha innspill til alle punktene i høringsnotatet, men ber spesielt om kommentarer til følgende spørsmål:

(Videre inndeling av spørsmål 1 – 3 i bokstaver er gjort av oss)

- 1) a) I hvilken grad vil de foreslåtte endringene føre til at et større antall brukere vil ønske tjenestene organisert som BPA?
- 1) b) Fra hvilke grupper (type funksjonshemning, diagnose, alder) vil dette særlig skje?
- 1) c) Hva vil være omfanget på den praktiske bistanden (tjenesteomfanget) til disse gruppene?
- 1) d) Hvordan kan dette påvirke de økonomiske og administrative konsekvensene av ordningen (for kommunen og for staten)?
- 2) a) Bør kommunen eller brukeren bestemme arbeidsgiverforholdet?
- 2) b) Bør brukeren bestemme hvem som skal være assistenter?
- 3) Uavhengig av hvem som har arbeidsgiveransvaret, er det i utgangspunktet brukeren som skal ha arbeidslederansvaret for assistenten.
Bør kommunen, pårørende eller hjelpeverge ha arbeidslederansvar dersom brukeren selv ikke er i stand til å ivareta dette?

Ski kommune har følgende kommentarer til hovedspørsmålene i Helse- og omsorgsdepartementet høringsnotat:

- 1) a) I hvilken grad vil de foreslåtte endringene føre til at et større antall brukere vil ønske tjenestene organisert som BPA?
- 1) b) Fra hvilke grupper (type funksjonshemning, diagnose, alder) vil dette særlig skje?

(Punktene 1) a og b) kommenteres her samlet:)

Ski kommunes Forvaltningskontor melder om økt etterspørsel etter brukerstyrt personlig assistanse BPA – og at det derfor er stor sannsynlighet for at flere brukere vil ønske tjenestene sine organisert som BPA ved en eventuell lovendring.

Dagens ordning har skapt forventninger blant brukere, og Forvaltningskontoret erfarer at det nærmest "reklamerer" for BPA-ordningen til brukere med fysiske funksjonshemninger fra interesseorganisasjoner, sykehus og rehabiliteringsinstitusjoner.

Et hovedkriterium for å få BPA har vært at brukeren kan ivareta oppgaven som arbeidsleder for sine assistenter. Ved årsskiftet 2005-2006 ble målgruppen utvidet til å gjelde personer som ikke kan ivareta arbeidsledelsen selv. Andre enn primærbrukeren kan nå ivareta arbeidslederrollen sammen med eller på vegne av denne. Det vil si at foreldre, verge, hjelpeverge eller fullmektig (oppnevnt av brukeren) kan inneha denne arbeidslederrollen.

Ved utvidelsen av ordningen vil sannsynligvis etterspørselen komme fra voksne utviklingshemmede og familier med barn med nedsatt funksjonsevne. Barn må representeres av foreldrene (verge). Personer over 18 år som har omfattende kognitive funksjonsnedsettelse vil måtte representeres av en verge eller hjelpeverge når det gjelder brukerstyringen.

Det vil være sannsynlig at utvidet rettighetsfesting vil føre til at flere eldre (personer over 67 år), vil ønske å nyte godt av kvalitetene ved BPA-ordningen. Regjeringen har varslet at spørsmålet om en eventuell aldersbegrensning av BPA må vurderes ved endret rettighetsfesting. BPA har i praksis først og fremst vært brukt av voksne og noe yngre funksjonshemmede. I dagens lovbestemmelser er det ingen aldersbegrensning.

ULOBA har foreslått at retten til å kreve BPA opphører ved fylte 70 år, med den begrensning at de som har fått innvilget BPA før fylte 70 år beholder denne retten også etter fylte 70 år.

1) c) Hva vil være omfanget på den praktiske bistanden (tjenesteomfanget) til disse gruppene?

Ski kommunes omfang av tjenester til dagens 14 brukere:

BRUKERE MED PERSONLIG ASSISTANSE *oppgitt fra Hjemmetjenester okt. 2007

TYPE BRUKERE	FORBRUK TIMER	Antall brukere	Andel brukere %
Småbrukere	1 -15 timer per uke	3	21
Gjennomsnittsbrukere	16 - 38 timer per uke	5	36
Storbrukere	39 - 168 timer per uke	6	43
Sum		14	100

BPA-ordningen er ikke begrenset til bestemte typer funksjonsnedsettelse eller diagnoser, og heller ikke til noen nedre grense for bistandsbehovet. Det forutsettes imidlertid at bistandsbehovet er så omfattende, eller av en slik art, at det mer hensiktsmessig kan ivaretas gjennom BPA enn gjennom annen organisering av tjenestene.

Den største brukergruppen i Ski kommune i dag er såkalte "storbrukere – med 39 – 168 timer per uke" – det vil si brukere med forholdsvis omfattende bistandsbehov. En del av disse brukerne har organisert ordningen ved hjelp av ULOBA. Under ¼ av brukerne har mindre enn 15 timer per uke.

Vårt Forvaltningskontor mener at timeomfanget vil øke betydelig ved en rettighetsfesting av BPA-ordningen.

1) d) Hvordan kan dette påvirke de økonomiske og administrative konsekvensene av ordningen (for kommunen og for staten)?

Helse- og omsorgsdepartementet mener at:

"For kommunene vil forslagene ikke medføre økte administrative og økonomiske konsekvenser i forhold til nåværende brukere. Den foreslåtte omlegging av opplegg og bruk av nåværende tilskuddsordning til BPA på statsbudsjettets , vil føre til at noen kommuner kan få redusert inndekning av egne driftsutgifter.

En effekt av rettighetsfestingen vil være at flere brukere vil kunne komme til å kreve BPA. En overgang fra vanlige tjenester til BPA-organisering kan føre til at en del brukere får økt sitt tjenestetilbud. Dette vil medføre til en viss økning i kommunenes utgifter til tjenestene. Dette er imidlertid ikke utgifter til nye typer tiltak, men utgifter knyttet til en annen måte å organisere tjenestene på. Departementet foreslår derfor ikke å øke overføringene til kommunene som følge av rettighetsfestingen av BPA.

Økt bruk av BPA kan også føre til at det blir en viss økning i de kommunale utgiftene til administrasjon som følge av arbeidsgiveransvaret for en del av assistentene. Departementet mener at omfanget av dette ikke er større enn at dette må dekkes innefor kommunenes nåværende økonomiske rammer

Selv om tjenestemottakeren har krav på tjenester, innebærer ikke dette at vedkommende har et ubetinget rettskrav på en bestemt tjeneste. Det er i utgangspunktet kommunen som avgjør hvilke tjenester som skal tilbys. Departementet mener at dette fortsatt må være hovedregelen.”

Ski kommunes vurderinger:

I dagens retningslinjer er det presisert at det forutsettes at bistandsbehovet er så omfattende at det mer hensiktsmessig kan ivaretas gjennom brukerstyrt personlig assistanse enn gjennom mer tradisjonelle omsorgstjenester.

Retten til å kunne kreve organisert praktisk bistand som BPA bør fortsatt knyttes til at brukeren har et omfattende behov for tjenester. Hva som er å anse som omfattende tjenestebehov er ikke noe klart definert begrep. Vurderingen av om hjelpebehovet er omfattende må skje ut fra en skjønnsmessig vurdering fra kommunens side i samråd med bruker, jfr. sosialtjenesteloven § 8-4.

Et rent skjønnsmessig opplegg uten noen klare grenser kan skape uklarhet om når retten inntreer og gir ikke klare kriterier for når brukeren kan kreve sin rett.

Departementet foreslår som en hovedregel at retten til BPA inntreer når kommunenes tjenestetilbud er omfattende. Kriteriet baseres på skjønn med et veiledende omfang på minst 20 timer i uka.

Rettighetsfesting av BPA vil kunne gi kommunen mindre fleksibilitet med hensyn til fordelingen av ressurser mellom mottakerne av praktisk bistand i hjemmet. Dette innebærer at kommunens mulighet til å prioritere mellom ulike tjenestemottakere reduseres, og at ressursene bindes til enkelte brukere (BPA-brukerne). Samlet kan det gi mindre praktisk bistand per krone for kommunens innbyggere.

Hvis BPA blir en ordning mange flere vil kreve rett til, kan dette presse fram en mer nøktern utmåling av timer. Av hensyn til økonomien og andre hjelpetrequende grupper vil kommunene lett bli mer restriktive med utmålingen av antall timer og vil tilpasse seg nivået for ordinære hjemmetjenester.

Hvis timeantallet reduseres slik at assistentene bare har tid til å gjøre oppgaver som er strengt nødvendige, som personlig stell og praktiske gjøremål i hjemmet, vil brukerinnflytelsen bli kraftig redusert. Mulighetene for aktiv deltakelse på ulike samfunnsarenaer og sosial integrasjon vil svekkes betydelig.

Hvis en ønsker å skjerme tilbudet til assistansemottakerne mot å bli utsatt for kommunale økonomiske prioriteringer, vil trolig en statlig delfinansiering være nødvendig. Dette har også lenge vært et sentralt krav fra brukerhold, og igjen vises det til Sverige der staten tar over det finansielle ansvaret for kommunene når bistandsbehovet overstiger 20 timer per uke.

Departementet foreslår ikke å øke overføringene til kommunene som følge av rettighetsfestingen, til tross for at det er all grunn til å anta at antallet brukere vil øke kraftig og at departementet selv viser til at 90 % av brukerne har fått en økning i tjenestetilbudet etter at de fikk BPA.

Departementets forslag om målgruppe går lengre enn både svensk, dansk og finsk lovgivning. I Sverige har kostnadsutviklingen økt kraftig, og har ført til nedskjæringer i øvrige pleie- og omsorgstjenester. Kan føre til urimelige forskjeller i tjenestetilbud mellom de som har krav på BPA og de som ikke har det.

BPA er en svært personal- og kostnadsintensiv organisasjonsform som innebærer en-til-en bemanning i alle situasjoner uten mulighet for sambruk av ressurser og effektivisering av driften.

Det vil være interessant å foreta en kost-nytte analyse der tilrettelagte, samlokaliserte boliger med felles bemanning vurderes opp mot BPA-brukere med store bistandsbehov.

Forskere både i Norge og andre land påpeker utfordringer knyttet til om de som ivaretar arbeidslederansvaret virkelig representerer brukernes egne ønsker og behov samt advarer mot tendensen til at brukernes rett til å velge og bestemme selv overordnes alle andre hensyn. De peker på faren for at brukere får et dårligere hjelpetilbud, mister funksjonelle ferdigheter eller passiviseres i brukerstyringens og valgfrihetens navn.

2) a) Bør kommunen eller brukeren bestemme arbeidsgiverforholdet?

For å sikre faglig forsvarlighet og administrere rekruttering og personalansvar, vil det være fornuftig at kommunen har dette ansvaret. Men det vil være avhengig av hvilke former for organisering som finnes og vurdering av brukerens ressurser.

Det bør være mulig å bruke private aktører i den grad det er nødvendig, om ikke ressursen er tilgjengelig i kommunen.

En egen gruppe innenfor hjemmetjenesten eller annen virksomhet som rekrutterer, ansetter, administrerer og veileder assistentene, vil kunne være en løsning.

Ski kommune er uenig i at brukeren skal ha rett til å bestemme arbeidsgiver. Det bør fortsatt være en politisk beslutning i den enkelte kommune om pleie- og omsorgstjenester skal konkurransen utsettes eller ikke.

Det kan også bli spørsmål om kommunens innsynsrett der andre enn kommunen selv er arbeidsgiver. Det er nødvendig at kommunene gjennom sine kontrakter med leverandører av BPA-tjenester får tilstrekkelig innsyn og informasjon, for å sikre at tjenesteleverandøren ivaretar arbeidsgiveransvaret overfor arbeidslederne og de personlige assistentene. Oppfølging av arbeidsmiljølovens bestemmelser ved tilsetning og oppsigelse av assistenter, tilrettelegging av assistentens arbeidsmiljø, HMS-rutiner og timelister for utførte timeverk er viktige områder kommunen må ha mulighet til å få tilstrekkelig innsyn i. Assistentene bør dessuten ha meldeplikt til kommunen dersom det oppstår fare for liv og helse for brukeren. Ansvarsfordelingen mellom arbeidsgiverrollen og arbeidslederrollen er ikke tilstrekkelig avklart.

2) b) Bør brukeren bestemme hvem som skal være assistenter?

Brukernes rett til å velge sine assistenter kan også komme i konflikt med arbeidsgivers forpliktelse til å ivareta arbeidsmiljølovens krav ved tilsetning. Departementets utsagn at "dersom arbeidsforholdet mellom bruker og assistent ikke fungerer på tilfredsstillende måte, er det viktig at det kan bringes til opphør på en enkel og ryddig måte" skaper usikkerhet i kommunene. Utsagnet kan tolkes som en svekkelse av arbeidstakerrettigheter knyttet til ansettelse og oppsigelse eller som et pålegg til kommunen/arbeidsgiver å tilby omplassering av assistenten når brukeren ikke er tilfreds.

Det stilles videre spørsmål om en del brukere har den nødvendige kompetansen til å styre assistentene eller til fullt ut selv å vurdere hvilke typer av tjenester som de har mest behov for. De får personlig assistanse, mens de heller burde fått andre typer tjenester enn ren praktisk bistand

3) Uavhengig av hvem som har arbeidsgiveransvaret, er det i utgangspunktet brukeren som skal ha arbeidslederansvaret for assistenten.

Bør kommunen, pårørende eller hjelpeverge ha arbeidslederansvar dersom brukeren selv ikke er i stand til å ivareta dette?

En må være klar over krav til administrasjon, ansvar og kunnskapsnivå som er nødvendig for å inneha arbeidslederansvar.

Ski kommune peker også på at det ikke er enkelt å skulle ansette og inneha arbeidsgiver- og arbeidslederansvaret for flere ansatte i en BPA-ordning i turnus.

En kan spørre seg om hvem er som uten videre (eller etter et kurs i regi av Ressurssenteret for omsorgstjenester) kan ivareta og forstå alle bestemmelser som gjelder for arbeidsgivere.

Det kan også stilles spørsmål ved hvilke brukere og eventuelt pårørende som ønsker å bruke av sin tid gratis for å lære det som skal til for å være arbeidsleder; - arbeidsmiljøloven, turnusbestemmelser, ferierettigheter, forskjøvet arbeidstid, overtidbestemmelser, timelister, personaloppfølging, medarbeidersamtaler osv. Det vil si å ivareta alt som har med personaloppfølging; - nyansettelser, oppsigelser og lignende. Vår erfaring er at det kun er en liten del av brukere/pårørende som mestrer og føler seg bekvemme med dette ansvaret. Majoriteten av brukerne vil ha selvbestemmelsesrett over sine assistenter og er ikke klar over hvor omfattende oppgavene og ansvaret som følger av ordningen er. Flere av våre brukere har blitt meget overrasket over alt ansvaret og papirarbeidet og har forventninger om at det er kommunen som skal ta seg av denne delen av ansvaret. Ved å bruke ULOBA som er et andelslag ivaretas deler av disse administrative oppgavene for brukere.

Kommunen har hatt saker hvor ansatte slutter eller ikke er ønsket hos brukere som selv har ansatt dem. Kommunen må da raskt sette inn andre på vakt hos bruker for å dekke nødvendige behov og kommunen er fremdeles arbeidsgiver for en person som plutselig ikke har arbeidsoppgaver. Hver enkelt ansatt skal ivaretas, og ikke alle disse ansatte har ønsket å gå rett inn i vakter i hjemmetjenesten. Hvis vi bruker ULOBA, så er det ULOBA som har dette ansvaret og kommunen betaler lønn i oppsigelsesperioden.

Kommunen har allerede fått signaler om at pårørende til beboere med psykisk utviklingshemming i bobaser vurderer å søke BPA. Dette reiser også en rekke dilemmaer/spørsmål. Hva gjør kommunen da? Skal vi skifte ut/ si opp bemanningen og overlate til pårørende å ansette BPA-assistenter rundt hver beboer? Hva med fagmiljøene? Skal vi betale bobaser og hele tjenester til assistenter uten fagbakgrunn? Hvem er egentlig ansvarlig hvis noe går galt? Er det da kommunen som burde eller skulle ha sjekket opp kvaliteten bedre?

Generelt:

Reformen knyttet til utvidelse av målgruppa og sterkere rettskrav virker rent umiddelbart som en demokratisering av BPA. For det første vil flere få tilgang til ordningen, og for det andre vil rettighetene for i alle fall deler av brukergruppa styrkes. Individuell rettighetsfesting er også noe som brukerorganisasjonene lenge har ønsket for å slippe å være avhengig av hjelpeapparatets vurderinger for å få BPA. Det vises til Sverige der personlig assistanse er lovfestet som en individuell rettighet for personer som kvalifiserer for ordningen. Det stilles da ingen ytterligere krav til brukernes kompetanse til å styre ordningen.

Om demokratisering er den eneste konsekvensen av reformen vil likevel avhenge av flere forhold. Erfaringene fra Sverige tyder på at en vid målgruppe kan redusere det kvalitative særpreget ved BPA og gjøre den mer lik ordinære hjemmetjenester.

Om retten til å få BPA bare skal gjelde for de som har bistandsbehov utover et visst omfang kan også ha utilsiktede konsekvenser. Regjeringen har antydnet 20 timer per uke som en konkretisering av hva som anses som omfattende bistandsbehov. I dag har vel ¼ av brukerne under 15 timer personlig assistanse per uke. En bieffekt av en slik rettighetsfesting kan bli at kommunene vil legge seg på en praksis der det nærmest blir et krav om at brukerne skal ha et visst hjelpebehov for å få BPA. Rettighetsgrensen kan med andre ord i praksis utvikle seg til å bli en grense for tildeling av ordningen. For brukere med mindre assistansebehov kan dermed rettighetsfestingen innebære mindre trygghet for å få sitt tjenestebehov organisert som BPA.

Få timer vil begrense assistansen til strengt nødvendige oppgaver og svekke brukernes muligheter for sosial deltakelse. Men samtidig vil det kunne være problematisk å gi de som mottar personlig assistanse et vesentlig bedre hjelpetilbud enn mottakere av andre sosiale tjenester. Det kan føre til motsetningsforhold mellom grupperinger som er avhengige av velferdsstatens tjenester.

En sterkere rettighetsfesting vil innskrenke kommunenes selvstyre. Kommunene vil ikke beholde styringsmuligheten og det vil dermed være vanskeligere å oppfylle et helhetlig ansvar for helse- og omsorgstjenestene. Ved en utvidelse av målgruppen blir særpreget ved BPA utvannet og mer lik ordinære hjemmetjenester. Dessuten vil økonomiske prioriteringer føre til enten behov for mer restriktiv utmåling av timer eller en urimelig forskjell i tjenestetilbud mellom personer med og uten krav på BPA.

I dag har kommunen avgjørelsesmyndighet på hvilke tjenester brukeren skal ha etteen individuell vurdering av søknaden. Tjenestetilbudet organiseres ut fra lokale forhold, og kommunen er ansvarlig for å ta en helhetlig vurdering for å finne et kvalitativt godt og hensiktsmessig tjenestetilbud for den enkelte. Økonomiske og personellmessige ressurser må også tas med i denne vurderingen. Dersom brukere med behov for minst 20 timer per uke får rettskrav på BPA, mister kommunen muligheten til å ta et helhetlig grep om dimensjoneringen og utformingen av tjenestene.

Det er i tillegg viktig at det skilles klart mellom behov for tjenester etter sosialtjenesteloven (blant annet BPA) og kommunehelsetjenesteloven (blant annet hjemmesykepleie, fysioterapi, ergoterapi, medisinsk habilitering og rehabilitering). De fleste BPA-brukere har også behov for helsetjenester, der kommunen har behov for å sikre tilstrekkelig kvalitet i tjenesten og kvalifisert personell. Departementet har ikke i tilstrekkelig grad drøftet forholdet mellom BPA og tjenester etter kommunehelsetjenesteloven. Dersom assistentene utfører arbeid som reelt sett er helsetjenester, bør det blant annet klargjøres hvilke krav som skal stilles til journalføring, hvilke plikter assistentene skal ha til å rapportere til kommunene om utførelse av oppgavene, hvilket ansvar som påligger arbeidsgiver for å følge opp helsetjenester når arbeidsgiver er en annen enn kommunen selv.

Hvis kriteriet skal være 20 timer hjelpebehov per uke – så vil oppmerksomheten raskt overføres til selve utmålingen av timer. Brukere som ligger i grenselandet mellom 15-20 timer per uke vil fort tilføre kommunen store byråkratiske papirrunder for å oppnå den magiske 20 timers grensen.

Med hilsen

Unni Skaar
Rådmann

Thorbjørn Engh
pleie- og omsorgssjef